Rapportage Nazorg beleggingsverzekeringen

De resultaten van verzekeraars en adviesorganisaties bij het helpen van hun klanten met een beleggingsverzekering medio 2015

Publicatie datum: 28 oktober 2015

Autoriteit Financiële Markten

De AFM maakt zich sterk voor eerlijke en transparante financiële markten.

Als onafhankelijke gedragstoezichthouder dragen wij bij aan duurzaam financieel welzijn in Nederland.

Inhoudsopgave

Samenvatting

De AFM verwacht dat verzekeraars en adviseurs hun klanten met een beleggingsverzekering helpen. Dit betekent dat zij hun klanten activeren. Onder het activeren van klanten wordt verstaan het aanzetten tot en ondersteunen van klanten zodat die inzicht krijgen in de financiële situatie van hun polis, overzicht krijgen van hun verbetermogelijkheden en, indien gewenst, stappen ondernemen om hun situatie te verbeteren.

Tot 2014 heeft de focus van de AFM gelegen op het beoordelen van de inspanningen van verzekeraars en adviseurs om de positie van de klant daadwerkelijk te verbeteren. Omdat voldoende resultaten uitbleven, zijn eind 2013 voor niet opbouwende en hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen concrete targets neergelegd in de vorm van streefcijfers.

In juli 2015 is het activeren van klanten met een beleggingsverzekering voor verzekeraars een wettelijke verplichting geworden. De streefcijfers voor niet opbouwende (100% oplossing op uiterlijk 21 augustus 2015) en hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen (ten minste 80% geactiveerd op uiterlijk 21 augustus 2015) zijn daarmee verworden tot een (wettelijk) ‘vereist resultaat’. Ook voor pensioengebonden beleggingsverzekeringen zijn vereiste resultaten vastgesteld, de deadline hiervoor verstrijkt op 31 december 2016. Voor beleggingsverzekeringen met overige doelstellingen, wordt later dit jaar een vereist resultaat vastgesteld.

Resultaten niet opbouwende beleggingsverzekeringen per 30 juni en 21 augustus 2015

Op 30 juni 2015 hadden vier verzekeraars al hun klanten met een niet opbouwende beleggingsverzekering een oplossing geboden. Op 21 augustus 2015 gold dit voor zeven verzekeraars.

Verzekeraar	**Resultaat ultimo 2014**	**Resultaat per 30 juni 2015**	**Resultaat per 21 aug. 2015**
ABN AMRO Levensverzekering N.V. (ABN AMRO Leven)	92%	95%	97%
Achmea Pensioen- en Levensverzekeringen N.V. (Achmea)*	93%	98%	98%
Aegon Nederland N.V. (Aegon)	88%	98%	100%**
Allianz Nederland Levensverzekering N.V. (Allianz)	92%	98%	99%
a.s.r. Levensverzekering N.V. (a.s.r.)	81%	88%	100%
BNP Paribas Cardif Levensverzekeringen N.V. (BNP Paribas)	91%	94%	95%
Nederlandsche Algemeene Maatschappij voor Levensverzekering 'Conservatrix' N.V. (Conservatrix)	95%	98%	98%
Delta Lloyd Levensverzekering N.V. (Delta Lloyd)	98%	100%**	100%**
Generali levensverzekering maatschappij N.V. (Generali)	92%	99%	100%
De Goudse Levensverzekeringen N.V. (De Goudse)	90%	97%	99%
Hollands Welvaren N.V. (Hollands Welvaren)	100%	100%	100%
Legal & General Nederland Levensverzekering Maatschappij N.V. (Legal & General)	97%	99%	100%
Leidsche Verzekering Maatschappij N.V. (Leidsche)	100%	100%	100%
Loyalis Leven N.V. (Loyalis)	100%	100%	100%
Nationale-Nederlanden Levensverzekering Maatschappij N.V. (Nationale-Nederlanden)	99%	100%**	100%**
SRLEV N.V. (Reaal)	61%	85%	86%
VvAA Levensverzekeringen N.V. (VvAA)	100%	100%	100%

* Achmea heeft haar resultaat verwezenlijkt door tijdelijke oplossingen te bieden. Het doel van deze eenzijdige maatregelen is de klant tegemoet te komen door het niet opbouwende karakter van de beleggingsverzekering weg te nemen, totdat er een passende structurele oplossing is gevonden. Dit kan bijvoorbeeld doordat de verzekeraar een zodanig bedrag bij stort in de beleggingsverzekering dat deze haar niet opbouwende karakter verliest.

** Deze partijen hebben afgerond 100%. Er is dus nog een klein percentage klanten dat niet bereikt is

Resultaten hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen per 30 juni 2015

Op 30 juni 2015 hadden, op één verzekeraar na, alle verzekeraars ten minste 80% van hun klanten met een hypotheekgebonden beleggingsverzekering geactiveerd. Alle verzekeraars hebben het wettelijk vereiste resultaat voor hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen gehaald op de wettelijke deadline van 21 augustus 2015. De verzekeraar die op 30 juni 2015 nog niet het streefcijfer had gehaald, had op 21 augustus 2015 wel het wettelijk vereist resultaat gehaald.

Verzekeraar	Resultaat per 30 juni 2015[1]
ABN AMRO Leven	91%
Achmea	93%
Aegon	85%
Allianz	81%
a.s.r.	83%
BNP Paribas	85%
Conservatrix	85%
Delta Lloyd	90%
Generali	86%
De Goudse	80%
Hollands Welvaren	79%
Legal & General	100%
Leidsche	91%
Loyalis	81%
Nationale-Nederlanden	99%
Reaal	85%
Robein Leven N.V. (Robein)	100%
VvAA	100%

Grote adviesorganisaties

Alle tien grote adviesorganisaties hadden op 30 juni 2015 ten minste 80% van hun klanten met een hypotheekgebonden beleggingsverzekering geactiveerd, of zich daartoe intensief ingespannen. Zij hadden op 1 januari 2013 zo'n 160.000 hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen in portefeuille. Gezamenlijk hebben zij op 30 juni 2015 89% van deze klanten geactiveerd, of zich daartoe intensief ingespannen.

Resultaten pensioengebonden beleggingsverzekeringen per 31 juli 2015[2]

Verzekeraars zijn wettelijk verplicht om uiterlijk 31 december 2016 al hun klanten met een pensioengebonden beleggingsverzekering geactiveerd te hebben. De minst kwetsbare klanten dienen zij te informeren.

Van alle lopende beleggingsverzekeringen op 1 januari 2013 was ongeveer 42% pensioengebonden.

---

[1] Gelet op de constatering dat slechts één verzekeraar het streefcijfer op 30 juni 2015 niet had gehaald, heeft de AFM alleen bij deze ene verzekeraar de stand van zaken per 21 augustus 2015 opgevraagd.

[2] De AFM heeft ervoor gekozen om de stand van de pensioengebonden beleggingsverzekeringen uit te vragen na de inwerkingtreding van het wettelijk vereiste resultaat voor deze categorie.

Resultaten beleggingsverzekeringen met overige doelstellingen per 31 juli 2015
Naast hypotheekgebonden en pensioengebonden beleggingsverzekeringen zijn er beleggingsverzekeringen met 'overige doelstellingen'. Het gaat bijvoorbeeld om klanten die met een beleggingsverzekering de toekomstige studie van hun kind willen bekostigen of een beleggingsverzekering hebben afgesloten voor algemene vermogensopbouw. Van alle lopende beleggingsverzekeringen op 1 januari 2013 was ongeveer 41% een beleggingsverzekering met een overige doelstelling.

Hoewel verzekeraars wettelijk verplicht zijn om klanten met beleggingsverzekeringen met overige doelstellingen te activeren, heeft de AFM nog geen vereist resultaat vastgesteld. De AFM zal naar verwachting nog dit jaar duidelijkheid geven over het wettelijk vereist resultaat.

Verzekeraars hadden op 31 juli 2015 ongeveer 50% van deze groep klanten geactiveerd.

Consumentenonderzoek
De AFM heeft in de zomer van dit jaar onderzoek laten uitvoeren onder klanten die ervoor hebben gekozen om niets te wijzigen aan hun beleggingsverzekering. Het onderzoek richtte zich op de groep klanten met een hypotheekgebonden beleggingsverzekering die geen kosteloos hersteladvies hebben ingewonnen. In dit onderzoek is aandacht besteed aan drie onderwerpen. Ten eerste is onderzocht hoe verzekeraars hun klanten hebben geactiveerd en in welke mate de belangrijkste boodschappen door deze klanten zijn begrepen. Ten tweede is aandacht besteed aan de reden dat deze groep klanten geen hersteladvies heeft ingewonnen en de beleggingsverzekering niet heeft aangepast. Ten slotte is onderzocht of deze klanten mogelijk andere maatregelen hebben getroffen om het mogelijke gebrek aan waardeopbouw te compenseren.

Uit het onderzoek blijkt dat 74% van de respondenten zich kan herinneren door de verzekeraar te zijn gebeld. Zij geven aan dat de verzekeraar in dit gesprek duidelijk heeft gemaakt dat zij mogelijk minder vermogen opbouwen dan bij het afsluiten was voorzien en dat het verstandig is om naar een financieel adviseur te gaan. Minder duidelijk wordt uit dit gesprek wat de mogelijkheden tot verbetering zijn. Van de respondenten kan 72% zich herinneren dat zij naar aanleiding van dit gesprek een brief van hun verzekeraar hebben ontvangen. Ook deze brief wordt door de respondenten beoordeeld als duidelijk. Uit de brief en uit het telefoongesprek wordt voor de respondenten in mindere mate duidelijk dat hersteladvies kosteloos is. Deze boodschap zou meer benadrukt kunnen worden.

De respondenten geven verschillende redenen voor het niet inwinnen van een kosteloos hersteladvies. Hieronder is een kleine groep (11%) die aangeeft hier geen zin in of tijd voor te hebben. Een veelgenoemde reden is het gebrek aan vertrouwen in de verzekeraar en/of adviseur. Op de vraag waarom de klant uiteindelijk niets heeft gewijzigd, worden zeer diverse redenen gegeven. Wel valt op dat een grote groep respondenten aangeeft dat het wijzigen van de beleggingsverzekering geld kost of dat aanpassingen toch niets opleveren. Daarnaast is er een groep die aangeeft het te ingewikkeld te vinden of niet over voldoende informatie te beschikken.

Hoewel de respondenten hebben aangegeven geen hersteladvies te willen, is een deel na contact met de verzekeraar wel in actie gekomen. Zij hebben onder andere (alsnog) contact opgenomen met hun adviseur of de verzekeraar. Ook blijkt er een grote groep klanten te zijn die wel degelijk maatregelen heeft genomen om het mogelijke gebrek aan waardeopbouw aan te pakken.

De AFM vindt het positief dat de meeste respondenten op de hoogte zijn van het mogelijke probleem dat zij hebben. Ook vindt de AFM het positief dat meer dan de helft van de respondenten zelf in actie is gekomen om extra informatie in te winnen en dat een groot deel van de respondenten buiten de beleggingsverzekering om maatregelen heeft getroffen. In het onderzoek komt echter een kleinere groep klanten naar voren die, alle inspanningen van verzekeraars ten spijt, mogelijk niet voldoende op de hoogte is van het probleem en/of die niet in actie komt om het probleem op te lossen. Deze groep betreft ongeveer 20% van de in het consumentenonderzoek onderzochte groep consumenten. De onderzochte consumenten zijn consumenten die na contact met de verzekeraar besloten hebben de beleggingsverzekering ongewijzigd voort te zetten en hierbij geen hersteladvies hebben gehad. De huidige aanpak van verzekeraars heeft op deze groep klanten niet het gewenste effect. Hierover treedt de AFM met de verzekeraars in gesprek.

Kwaliteit hersteladvies

De AFM heeft naar aanleiding van signalen dat de kwaliteit van het hersteladvies in sommige gevallen tekortschoot, bij zes verzekeraars een (verkennend) onderzoek gedaan naar de kwaliteit van hersteladvies. Bij één verzekeraar waren de adviezen van goede tot zeer goede kwaliteit. Bij vier verzekeraars was het merendeel van de onderzochte hersteladviezen van voldoende kwaliteit, maar werd ook geconstateerd dat enkele adviezen van matige kwaliteit waren. Bij één verzekeraar is geconstateerd dat alle onderzochte adviezen van onvoldoende kwaliteit waren. Deze verzekeraar zal in ieder geval de nodige aanpassingen moeten doen om tot adviezen van voldoende kwaliteit te komen.

Het aanpassen van de beleggingsverzekering als gevolg van een hersteladvies, leidt in vrijwel alle gevallen tot een verbetering van de positie van de klant. Desalniettemin ziet de AFM ruimte voor verbetering en/of optimalisering van hersteladviezen op de verschillende onderdelen.

Met name bij de verzekeraar waar de onderzochte adviezen als onvoldoende zijn beoordeeld, constateert de AFM dat er wordt gesproken over hersteladvies, terwijl in de praktijk blijkt dat de verzekeraar activeert.[3] Adviseren gaat echter verder dan het voorleggen van verschillende opties. De adviseur geeft een concrete aanbeveling die, wat hem of haar betreft, de best passende oplossing is voor de klant (binnen de mogelijkheden van zijn dienstverlening).

De AFM realiseert zich dat het niet altijd noodzakelijk is om iedere consument met een beleggingsverzekering een (zeer) uitgebreid hersteladvies te geven. Op basis van de gegevens die de AFM bij de verzekeraars in het kader van haar onderzoek heeft opgevraagd, is het niet

---

[3] Onder het activeren van klanten wordt verstaan het aanzetten tot en ondersteunen van klanten zodat die inzicht krijgen in de financiële situatie van hun polis, overzicht krijgen van hun verbetermogelijkheden en, indien gewenst, stappen ondernemen om hun situatie te verbeteren.

mogelijk om te beoordelen of de meest kwetsbare groep klanten van het nut van hersteladvies wordt overtuigd en ook daadwerkelijk hersteladviezen krijgt. De AFM roept verzekeraars op om nog eens kritisch te kijken of de meest kwetsbare klanten ook daadwerkelijk hersteladvies krijgen.

Hoe verder?

Sinds juli 2015 is het activeren van klanten met een beleggingsverzekering en het daarbij vereiste resultaat voor verzekeraars een wettelijke verplichting. De AFM zal aandacht blijven houden voor een goede nazorg voor klanten met een beleggingsverzekering en de haar ten dienste staande (wettelijke) instrumenten inzetten om daar waar nodig af te dwingen dat verzekeraars hun klanten met een beleggingsverzekering helpen. Daarbij heeft de AFM aandacht voor zowel het tijdig voldoen aan het wettelijk vereist resultaat, als voor de kwaliteit van het activeren en het hersteladvies.

Verzekeraars gaan in de toekomst zelf rapporteren over de voortgang bij de nazorg bij beleggingsverzekeringen. Verzekeraars zijn nu verplicht zélf de door de AFM getoetste resultaten naar buiten te brengen.[4] Dit betekent dat het rapporteren over de voortgang die verzekeraars maken met het helpen van klanten met een beleggingsverzekering in de toekomst anders wordt vorm gegeven. De AFM gaat het gesprek aan met de sector om tot een goede vorm te komen, waarbij de AFM de openbaar te maken gegevens zal blijven toetsen.

De AFM heeft van verzekeraars vernomen dat zij initiatieven ontwikkelen om het activeren van klanten een extra impuls te geven. Zo wordt op dit moment aan een ‘adviesloket’ gewerkt. De AFM verwelkomt deze initiatieven en verwacht dat dit, bij succesvolle realisatie van deze plannen, een extra impuls geeft aan het bieden van goede nazorg aan klanten met een beleggingsverzekering.

[4] Deze verplichting is opgenomen in artikel 81b Besluit Gedragstoezicht financiële ondernemingen (BGfo).

1. Inleiding

In deze rapportage gaat de AFM in op de voortgang die verzekeraars en adviesorganisaties hebben geboekt bij het activeren van klanten met een beleggingsverzekering. Daarbij heeft de AFM niet alleen gekeken naar de kwantitatieve voortgang van verzekeraars bij het helpen van klanten met een beleggingsverzekering, maar ook naar de wijze waarop dat gebeurt.

Dit is de vierde keer dat de AFM rapporteert over de voortgang bij de nazorg voor beleggingsverzekeringen.[5] In de eerste rapportage uit maart 2014 heeft de AFM zich met name gericht op de inspanningen van verzekeraars en adviesorganisaties om de positie van de klant daadwerkelijk te verbeteren. In de hierna volgende rapportages heeft de AFM haar focus verlegd naar de (kwantitatieve) resultaten die verzekeraars en adviesorganisaties daarbij boekten. In de voorliggende rapportage gaat de AFM nader in op kwalitatieve aspecten. Zo heeft de AFM bij een aantal verzekeraars hersteladviesdossiers onderzocht en de kwaliteit ervan beoordeeld. Ook heeft de AFM een onderzoek gedaan onder consumenten met een (niet opbouwende[6]) hypotheekgebonden beleggingsverzekering die, na contact te hebben gehad met hun verzekeraar, ervoor gekozen hebben niets aan hun beleggingsverzekering te wijzigen.

Voor wat betreft de kwalitatieve aspecten heeft de AFM zich gericht op de niet opbouwende en hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen. Consumenten met dergelijke beleggingsverzekeringen zijn in de ogen van de AFM het meest kwetsbaar. Verzekeraars dienden per 21 augustus 2015 voor 100% van hun klanten met een niet opbouwende beleggingsverzekering een oplossing te hebben gevonden en ten minste 80% van hun klanten met een hypotheekgebonden beleggingsverzekering te hebben geactiveerd.

De wettelijke vereisten zijn ook voor pensioengebonden beleggingsverzekeringen van kracht. De deadline voor deze beleggingsverzekeringen verstrijkt op 31 december 2016. Het vereiste resultaat en de deadline voor beleggingsverzekeringen met overige doelstellingen dienen nog te worden vastgesteld. Hierover zal de AFM later dit jaar meer duidelijkheid geven.

Over pensioengebonden beleggingsverzekeringen en beleggingsverzekeringen met overige doelstellingen, rapporteert de AFM voor het eerst.

Verzekeraars hebben via het Verbond van Verzekeraars aangegeven alle klanten met een beleggingsverzekering zo snel mogelijk te willen helpen bij het maken van een bewuste keuze over hun beleggingsverzekering. Zij hebben gezamenlijk vastgesteld dat er op onderdelen ruimte is voor aanvullende collectieve acties ter ondersteuning van een sluitende, effectieve en

---

[5] 18 maart 2014: Rapportage Nazorg beleggingsverzekeringen: Hoe ver zijn verzekeraars en adviseurs met het activeren van hun klanten met een beleggingsverzekering? (http://www.afm.nl/nl-nl/nieuws/2014/mrt/actie-nodig-beleggingsverzekeringen)
9 oktober 2015: Rapportage nazorg beleggingsverzekeringen: De resultaten van verzekeraars en adviseurs bij het helpen van hun klanten met een beleggingsverzekering per 1 juli 2014 (http://www.afm.nl/nl-nl/professionals/nieuws/2014/okt/rapport-nazorg-beleggingsverzekeringen)
9 maart 2015: Rapportage Nazorg beleggingsverzekeringen: De resultaten van verzekeraars en adviseurs bij het helpen van hun klanten met een beleggingsverzekering per 1 januari 2015 (http://www.afm.nl/nl-nl/professionals/nieuws/2015/mrt/nazorg-beleggingsverzekeringen).
[6] Een niet opbouwende beleggingsverzekering is een beleggingsverzekering waarbij de toekomstige inleg naar verwachting niet leidt tot vermogensopbouw. Deze beleggingsverzekeringen doen (in de meeste gevallen) niet langer waarvoor ze bedoeld zijn.

transparante aanpak. Verzekeraars hebben daarom zelf een aantal aanvullende initiatieven ontwikkeld en zijn van plan deze op korte termijn in te voeren.

Verder is door verzekeraars vastgesteld dat sommige klanten voor hersteladvies niet terecht kunnen bij de oorspronkelijke adviseur, of geen prijs stellen op hersteladvies door de eigen adviseur of verzekeraar. Om deze groep toch te voorzien van kosteloos hersteladvies, willen verzekeraars gezamenlijk een onafhankelijk adviesloket inrichten. De kosten van dit loket komen voor rekening van de gezamenlijke verzekeraars. Dit loket zal zodanig worden vormgegeven dat er geen strijdigheid ontstaat met de doelstellingen van het provisieverbod.

Klanten blijken tevens behoefte te hebben aan neutrale informatie over de werking van beleggingsverzekeringen en de mogelijkheden deze desgewenst naar de toekomst toe aan te passen. Naar aanleiding daarvan hebben verzekeraars het Nibud verzocht om een informatieportal op te zetten waar de klant deze informatie kan vinden.[7] De AFM verwelkomt de door verzekeraars ontwikkelde initiatieven en verwacht dat bij succesvolle realisatie van deze plannen dit een extra impuls geeft aan het bieden van goede nazorg aan klanten met een beleggingsverzekering.

Verzekeraars gaan in de toekomst zelf rapporteren over de voortgang bij de nazorg voor beleggingsverzekeringen. Verzekeraars zijn nu ook wettelijk verplicht zélf de door de AFM getoetste resultaten naar buiten te brengen.[8] Dit betekent dat het rapporteren over de voortgang die verzekeraars maken met het helpen van klanten met een beleggingsverzekering in de toekomst anders wordt vorm gegeven. De AFM gaat het gesprek aan met de verzekeraars om tot een goede vorm te komen, waarbij de AFM de openbaar te maken gegevens zal blijven toetsen.

[7] De website www.nibud.nl/beleggingsverzekeringen is op 1 oktober jl. gelanceerd.
[8] Deze verplichting is opgenomen in artikel 81b Besluit Gedragstoezicht financiële ondernemingen (BGfo).

2. Aantal beleggingsverzekeringen

Bij het activeren van en bieden van een oplossing aan klanten met een beleggingsverzekering gaat de AFM uit van het aantal beleggingsverzekeringen op 1 januari 2013. Er waren op die datum ongeveer 3,7 miljoen lopende beleggingsverzekeringen. Klanten met deze beleggingsverzekeringen worden of zijn inmiddels geactiveerd[9] door hun verzekeraar of adviseur.

De AFM hanteert voor wat betreft de doelstelling van de beleggingsverzekering de volgende indeling: hypotheekgebonden, pensioengebonden en overige beleggingsverzekeringen. Op 1 januari 2013 was ongeveer 17% een hypotheekgebonden beleggingsverzekering, 42% een pensioengebonden beleggingsverzekering en 41% een beleggingsverzekering met een overige doelstelling.

De AFM monitort daarnaast de niet opbouwende beleggingsverzekeringen. Een niet opbouwende beleggingsverzekering is een beleggingsverzekering waarbij de toekomstige inleg naar verwachting niet leidt tot vermogensopbouw. Deze beleggingsverzekeringen doen (in de meeste gevallen) niet langer waarvoor ze bedoeld zijn. Een niet opbouwende beleggingsverzekering is tevens aan te merken als een hypotheekgebonden, een pensioengebonden of een overige beleggingsverzekering. Op 1 januari 2013 was ongeveer 7% van de beleggingsverzekeringen niet opbouwend.

Medio 2015 zijn er nog ruim 2,7 miljoen beleggingsverzekeringen over van de op 1 januari 2013 lopende beleggingsverzekeringen.[10] Deze afname komt voort uit het tot uitkering komen van de beleggingsverzekering of een verzoek tot afkoop van de beleggingsverzekering waartoe klanten onder andere zijn overgegaan nadat zij door hun verzekeraar waren geactiveerd. Van deze ruim 2,7 miljoen beleggingsverzekeringen is bij benadering 17% een hypotheekgebonden beleggingsverzekering, 49% een pensioengebonden beleggingsverzekering en 34% een beleggingsverzekering met een overige doelstelling. De verschuiving ten opzichte van 1 januari 2013 is te verklaren door het feit dat binnen de categorie beleggingsverzekeringen met een overige doelstelling meer beleggingsverzekeringen tot uitkering zijn gekomen en zijn afgekocht.

[9] Onder het activeren van klanten wordt verstaan het aanzetten tot en ondersteunen van klanten zodat die inzicht krijgen in de financiële situatie van hun polis, overzicht krijgen van hun verbetermogelijkheden en, indien gewenst, stappen ondernemen om hun situatie te verbeteren.

[10] Dit aantal bevat geen nieuwe na 1 januari 2013 afgesloten beleggingsverzekeringen. Deze vallen buiten de verplichting voor verzekeraars om klanten te activeren.

3. Stand van zaken niet opbouwende beleggingsverzekeringen

3.1 Resultaten van verzekeraars per 30 juni en 21 augustus 2015

Op 30 juni 2015 hadden vier verzekeraars aan al hun klanten met een niet opbouwende beleggingsverzekering een oplossing geboden. Met de inwerkingtreding van artikel 81b van het Besluit Gedragstoezicht financiële ondernemingen (BGfo) en hoofdstuk 8 van de Nadere regeling gedragstoezicht financiële ondernemingen (Nrgfo) zijn verzekeraars sinds juli 2015 verplicht om alle klanten met een niet opbouwende beleggingsverzekering te activeren of als het activeren niet lukt, aan hen een andere oplossing te bieden. Daarom rapporteert de AFM ook over de stand van zaken per 21 augustus 2015, toen de deadline voor het activeren van klanten met niet opbouwende beleggingsverzekeringen verstreek. Op 21 augustus 2015 hadden zeven verzekeraars voor al hun klanten een oplossing gevonden. Daarnaast waren er drie verzekeraars die weliswaar niet voor al hun klanten een oplossing hadden gevonden, maar afgerond wel op een percentage van 100% uitkwamen. Zeven verzekeraars hebben nog niet voor 100% hun klanten een oplossing gevonden, waarvan één verzekeraar ver achter blijft.

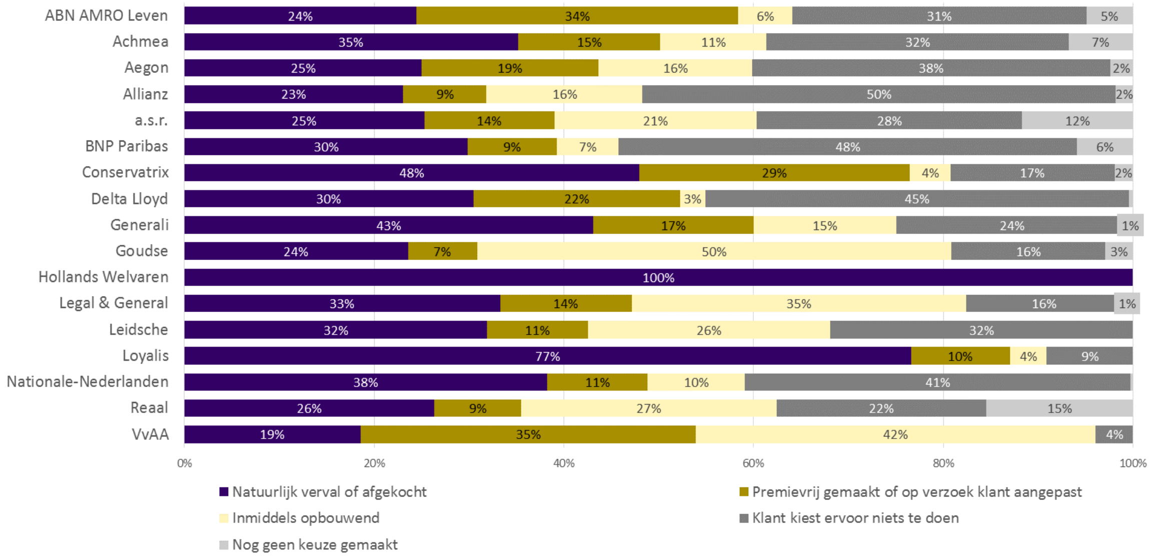
Verzekeraar	**Resultaat ultimo 2014**	**Resultaat per 30 juni 2015**	**Resultaat per 21 aug. 2015**
ABN AMRO Leven	92%	95%	97%
Achmea*	93%	98%	98%
Aegon	88%	98%	100%**
Allianz	92%	98%	99%
a.s.r.	81%	88%	100%
BNP Paribas	91%	94%	95%
Conservatrix	95%	98%	98%
Delta Lloyd	98%	100%**	100%**
Generali	92%	99%	100%
De Goudse	90%	97%	99%
Hollands Welvaren	100%	100%	100%
Legal & General	97%	99%	100%
Leidsche	100%	100%	100%
Loyalis	100%	100%	100%
Nationale-Nederlanden	99%	100%**	100%**
Reaal	61%	85%	86%
VvAA	100%	100%	100%

* Achmea heeft haar resultaat verwezenlijkt door tijdelijke oplossingen te bieden. Het doel van deze eenzijdige maatregelen is de klant tegemoet te komen door het niet opbouwende karakter van de beleggingsverzekering weg te nemen, totdat er een passende structurele oplossing is gevonden. Dit kan bijvoorbeeld doordat de verzekeraar een zodanig bedrag bij stort in de beleggingsverzekering dat deze haar niet opbouwende karakter verliest.
** Deze partijen hebben afgerond 100%. Er is dus nog een klein percentage klanten dat niet bereikt is

3.2 Hoe zijn de resultaten van verzekeraars samengesteld?

Hieronder gaat de AFM nader in op hoe de resultaten van de verzekeraars zijn samengesteld. De AFM onderscheidt daarbij verschillende categorieën.

Afbeelding 2: Samenstelling activeringspercentages niet opbouwende beleggingsverzekeringen.[11] Stand per 30 juni 2015.[12]



Categorie 'natuurlijk verval of afgekocht'

Dit betreft beleggingsverzekeringen die sinds 1 januari 2013 zijn beëindigd. Dit kan het gevolg zijn van het tot uitkering komen van de beleggingsverzekering, door het overlijden van de verzekerde of doordat de looptijd van de beleggingsverzekering verstreken is. In deze categorie zijn ook de beleggingsverzekeringen opgenomen die zijn afgekocht door de klant.

Categorie 'premievrij gemaakt of op verzoek klant aangepast'

Dit is de categorie beleggingsverzekeringen waarin de beleggingsverzekering op verzoek van de klant wordt aangepast. Hierbij kan gedacht worden aan het aanpassen van de overlijdensrisicodekking of het overstappen naar andere beleggingsfondsen. Het gevolg van deze aanpassing is in de regel dat de beleggingsverzekering weer vermogen gaat opbouwen. Daarnaast kan de beleggingsverzekering ook premievrij zijn gemaakt. Dit betekent dat de klant geen premie meer betaalt voor de beleggingsverzekering. Een reden voor het premievrij maken, in plaats van afkopen, van een beleggingsverzekering kan zijn dat het afkopen van de beleggingsverzekering om fiscale redenen ongunstig is voor de klant.

Categorie 'inmiddels opbouwend'

Dit betreft de beleggingsverzekeringen die op 1 januari 2013 niet opbouwend waren, maar nu opbouwend zijn geworden. Dit kan komen door aanpassingen die de verzekeraar in de beleggingsverzekering zelf doorvoert, of doordat de beleggingen zodanig in waarde zijn gestegen

[11] De afronding op hele percentages in de categorieën leidt er toe dat niet alle activeringspercentages optellen tot 100%.
[12] Gelet op de constatering dat verschillende verzekeraars de deadline al op 30 juni 2015 hadden gehaald, heeft de AFM niet bij alle verzekeraars de stand van zaken per 21 augustus 2015 opgevraagd. Derhalve wordt hier de samenstelling per 30 juni 2015 gegeven.

dat er weer sprake is van waardeopbouw, of in ieder geval dat de beleggingsverzekering hierdoor niet langer niet opbouwend is.

Categorie 'keuze om niets te doen'
Dit is de categorie beleggingsverzekeringen waarbij de klant een bewuste keuze maakt om niets aan de beleggingsverzekering te veranderen na contact met de verzekeraar of de adviseur. Klanten kunnen deze keuze maken als zij de beleggingsverzekering louter beschouwen als een risicoverzekering en dus niet voor opbouw van vermogen. Het kan ook zijn dat er in de verzekering een garantie zit op een bepaald bedrag of rendement en dat klanten om die reden de verzekering willen voortzetten. Dat klanten de beleggingsverzekering niet wijzigen, wil niet zeggen dat zij geen andere maatregelen treffen om de gevolgen van een mogelijk tekort aan waardeopbouw op een andere wijze aan te pakken.

Categorie 'nog geen keuze gemaakt'
Dit betreft de categorie beleggingsverzekeringen waarbij de klant nog geen bewuste keuze heeft gemaakt over het voortzetten van de beleggingsverzekering. Dit kan het geval zijn omdat de verzekeraar de klant nog niet heeft weten te bereiken. Bij niet opbouwende beleggingsverzekeringen wordt van verzekeraars verlangd dat zij alle klanten bereiken of een andere oplossing toepassen om het niet opbouwende karakter van de beleggingsverzekering weg te nemen.

3.3 Wat vindt de AFM van de resultaten?

De meeste verzekeraars zijn er nu in geslaagd om hun klanten met een niet opbouwende beleggingsverzekering te activeren. Verzekeraars, toezichthouders en de politiek hebben met elkaar een lange en soms hobbelige weg bewandeld in dit traject. Het is goed om te zien dat vele verzekeraars de eindstreep bij deze categorie nu hebben gehaald. De AFM realiseert zich dat het lastig is om de volledige 100% te halen, omdat sommige klanten niet te bereiken zijn. Dat betekent evenwel niet dat deze verzekeraars 'klaar' zijn. Voor een deel van de klanten die nog niet geactiveerd zijn, moet immers nog wel een oplossing gevonden worden. Hierbij gaat het onder andere om klanten die onvindbaar zijn, bijvoorbeeld omdat zij naar een onbekende bestemming in het buitenland zijn vertrokken. De AFM verlangt dan ook van verzekeraars dat zij ook voor deze groep klanten een oplossing vindt, bijvoorbeeld door de beleggingsverzekering zo te wijzigen dat het niet opbouwende karakter wordt weggenomen.

Naast de klanten die nog geactiveerd moeten worden, is er ook een kleine groep (in sommige gevallen betreft het nog geen tiental) klanten die niet meer geactiveerd hoeft te worden. Hierbij gaat het om klanten die zich in niet mis te verstane bewoordingen uitgelaten hebben 'over het feit dat hij ten aanzien van zijn beleggingsverzekering niet meer benaderd wil worden door de levensverzekeraar of bijvoorbeeld bij alle pogingen tot telefonisch contact de verbinding

verbreekt'.[13] Hieronder vallen ook de klanten die bewust elke vorm van contact afwijzen en bijvoorbeeld weigeren aangetekende brieven in ontvangst te nemen.

Bij verzekeraars die er op 21 augustus 2015 niet in geslaagd zijn om het vereiste resultaat te behalen, neemt de AFM vervolgstappen. De AFM kan geen mededeling doen over eventuele vervolgstappen, omdat deze onder de op de AFM rustende geheimhoudingsplicht van de Wet op het financieel toezicht (Wft) valt.

In de rapportage van maart 2015 constateerde de AFM dat er een groep klanten is die, na contact te hebben gehad met de verzekeraar, ervoor kiest niets te doen met de beleggingsverzekering. Met name in het geval van niet opbouwende beleggingsverzekeringen is dat op het eerste gezicht moeilijk te begrijpen. De AFM heeft daarom onderzoek laten doen naar de beweegredenen van klanten die ervoor kiezen niets te wijzigen. Dit onderzoek is zowel gedaan onder klanten met een niet opbouwende hypotheekgebonden beleggingsverzekering, als onder klanten met een opbouwende hypotheekgebonden beleggingsverzekering. Hierover vindt u meer in het hoofdstuk 'Stand van zaken hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen'.

[13] Zie voor de gehele tekst https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2015-20353.html.

4. Stand van zaken hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen

4.1 Resultaten van verzekeraars per 30 juni 2015

Verzekeraars hebben het activeren van en bieden van een oplossing aan klanten met een niet opbouwende beleggingsverzekering prioriteit gegeven. Dit heeft er toe geleid dat de oorspronkelijke deadline voor het activeren van klanten met een hypotheekgebonden beleggingsverzekering verschoven is naar 30 juni 2015. De verzekeraars en de AFM zijn vervolgens overeengekomen dat de resultaten per 30 juni 2015 openbaar zouden worden. Dit is dus de eerste keer dat de AFM deze cijfers per verzekeraar publiceert.

Verzekeraar	**Resultaat per 30 juni 2015**[14]
ABN AMRO Leven	91%
Achmea	93%
Aegon	85%
Allianz	81%
a.s.r.	83%
BNP Paribas	85%
Conservatrix	85%
Delta Lloyd	90%
Generali	86%
De Goudse	80%
Hollands Welvaren	79%
Legal & General	100%
Leidsche	91%
Loyalis	81%
Nationale-Nederlanden	99%
Reaal	85%
Robein	100%
VvAA	100%

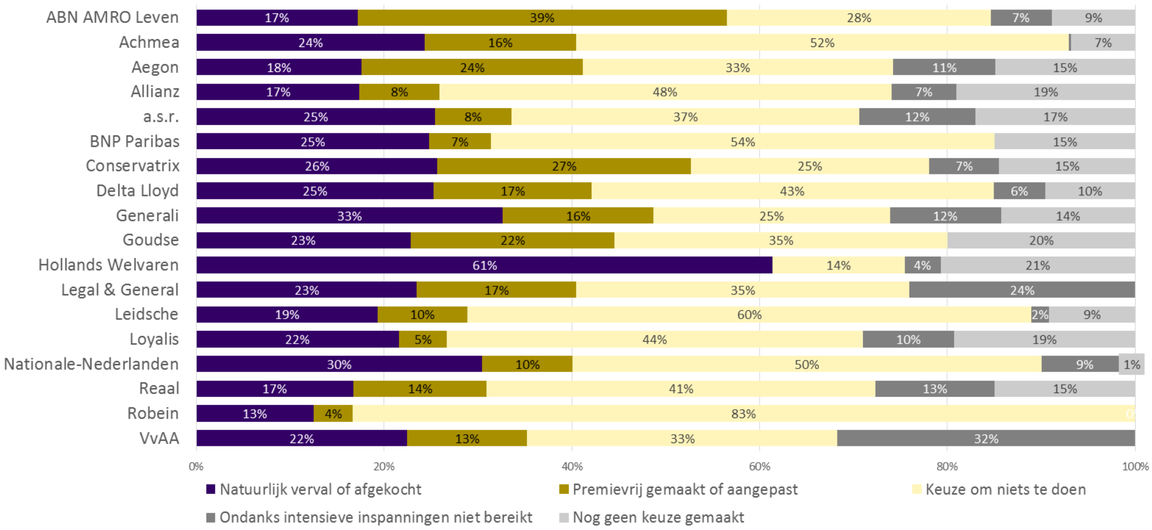
Zoals uit de tabel af te lezen valt, hadden op één verzekeraar na, alle verzekeraars op 30 juni 2015 ten minste 80% van hun klanten met een hypotheekgebonden beleggingsverzekering geactiveerd. Daarmee hebben deze verzekeraars voldaan aan de streefcijfers en is wettelijke deadline van 21 augustus 2015, gehaald. De verzekeraar die op 30 juni 2015 nog niet het streefcijfer had gehaald, heeft op 21 augustus 2015 wel het wettelijk vereiste resultaat gehaald.

[14] Gelet op de constatering dat slechts één verzekeraar het streefcijfer op 30 juni 2015 niet had gehaald, heeft de AFM alleen bij deze ene verzekeraar de stand van zaken per 21 augustus 2015 opgevraagd.

4.2 Hoe zijn de resultaten van verzekeraars samengesteld?

Net als bij de niet opbouwende beleggingsverzekeringen, is de AFM met de verzekeraars overeengekomen dat zij publiceert hoe de resultaten van de verzekeraars bij hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen zijn samengesteld.

Afbeelding 3: Samenstelling activeringspercentages hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen.[15] Stand per 30 juni 2015.



Categorie 'natuurlijk verval of afgekocht'

Dit betreft beleggingsverzekeringen die sinds 1 januari 2013 zijn beëindigd. Dit kan het gevolg zijn van het tot uitkering komen van de beleggingsverzekering, door het overlijden van de verzekerde of doordat de looptijd van de beleggingsverzekering verstreken is. In deze categorie zijn ook de beleggingsverzekeringen opgenomen die zijn afgekocht door de klant.

Categorie 'premievrij of aangepast'

Dit is de categorie waarin de beleggingsverzekering is aangepast. In de meeste gevallen is dit gebeurd op verzoek van de klant. Hierbij kan gedacht worden aan het aanpassen van de overlijdensrisicodekking of het overstappen naar andere beleggingsfondsen. Het gevolg van deze aanpassing is in de regel dat de beleggingsverzekering meer vermogen op gaat bouwen en de klant dichter bij zijn oorspronkelijke doelkapitaal komt. Daarnaast kan de beleggingsverzekering ook premievrij zijn gemaakt. Dit betekent dat de klant geen premie meer betaalt voor de beleggingsverzekering. Een reden voor het premievrij maken van een beleggingsverzekering kan zijn dat het afkopen van de beleggingsverzekering om fiscale redenen ongunstiger is voor de klant. Naast de beleggingsverzekeringen die op verzoek van de klant zijn aangepast, vallen in deze categorie ook de klanten voor wie de verzekeraar de beleggingsverzekering op eigen initiatief heeft aangepast.

Categorie 'keuze om niets te doen'

Dit is de categorie beleggingsverzekeringen waarbij de klant een bewuste keuze maakt om niets aan de beleggingsverzekering te veranderen na contact met de verzekeraar of de adviseur.

---

[15] De afronding op hele percentages bij de categorieën leidt er toe dat niet alle activeringspercentages optellen tot 100%.

Klanten kunnen deze keuze maken omdat zij de beleggingsverzekering louter beschouwen als een risicoverzekering, omdat zij andere maatregelen hebben genomen om vermogen op te bouwen en/of omdat zij besluiten extra af te lossen op de hypotheek. Het kan ook zijn dat er in de verzekering een garantie zit op een bepaald bedrag of rendement en dat klanten om die reden de verzekering wensen te behouden. Het kan ook zijn dat er geen gat bestaat tussen de verwachte opbrengst bij het afsluiten van de beleggingsverzekering en de huidige voorspelde waarde.

Categorie 'ondanks intensieve inspanningen niet bereikt'
In deze categorie beleggingsverzekeringen zit de groep klanten die niet is bereikt door de verzekeraar ondanks intensieve inspanningen daartoe. Verzekeraars hebben zich ingespannen om correcte contactgegevens te verzamelen en hebben meerdere malen op verschillende wijze contact met deze klanten proberen te krijgen. Deze klanten kunnen, indien zij daar alsnog behoefte aan hebben, zich bij verzekeraar en/of adviseur melden voor een kosteloos hersteladvies. De verzekeraar is nu wel gestopt om hen actief te benaderen.

Categorie 'nog geen keuze gemaakt'
De klanten met een beleggingsverzekering in deze categorie zijn nog niet geactiveerd door verzekeraar of adviseur. Verzekeraars moeten deze klanten dus nog activeren.

4.3 Wat vindt de AFM van de resultaten?

Alle verzekeraars hebben het streefcijfer op 30 juni 2015 behaald, met uitzondering van één verzekeraar die het streefcijfer dicht heeft weten te benaderen. Deze verzekeraar heeft het op 21 augustus 2015 wettelijk vereiste resultaat alsnog gehaald.

De AFM vindt het positief dat alle verzekeraars het wettelijk vereiste resultaat voor hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen op de wettelijke deadline van 21 augustus 2015 hebben gehaald. Ongeveer 10 procent van alle klanten met een hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen wordt 'ondanks intensieve inspanningen' niet bereikt. Deze klanten zijn door de verzekeraar diverse malen schriftelijk en telefonisch benaderd, maar zijn desondanks niet bereikt. Uiteindelijk heeft de verzekeraar deze klanten een slotbrief gestuurd waarin hij de klant meedeelt dat hij zijn pogingen om in contact te komen staakt. Ook wordt in de brief vermeld dat de klant nog altijd contact met de verzekeraar kan opnemen om zijn positie te verbeteren. Hiermee staat de deur van de verzekeraar voor de klant nog altijd open.

4.4 Consumentenonderzoek: klanten die kiezen niets te wijzigen aan de beleggingsverzekering

Net als bij de niet opbouwende beleggingsverzekeringen, is er ook bij de hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen een groep klanten die er, na contact te hebben gehad met de verzekeraar, voor kiest niets aan de beleggingsverzekering te wijzigen. De resultaten per

30 juni 2015 laten zien dat er zo'n 250.000 klanten met hypotheekgebonden polis besluiten deze niet te wijzigen. Hiervan heeft naar schatting zo'n 20% geen hersteladvies gehad.

Het ongewijzigd voortzetten van de beleggingsverzekering kan de uitkomst van het activeringsproces zijn. Zo zijn er beleggingsverzekeringen met garantierendementen die een hoger rendement bieden dan huidige spaarrentes. Klanten kunnen ook andere maatregelen hebben getroffen om de mogelijk tegenvallende opbrengst van de beleggingsverzekering op te vangen. Bijvoorbeeld door meer tussentijds af te lossen op de hypotheek. Het kan echter niet worden uitgesloten dat klanten niet in actie komen omdat zij het nog altijd te ingewikkeld vinden, ondanks de pogingen van verzekeraars om inzicht in de beleggingsverzekering en overzicht van verbetermogelijkheden te bieden. Tevens ontving de AFM signalen van klanten die niet tevreden zijn over de wijze waarop zij door hun verzekeraar zijn benaderd en geïnformeerd over hun beleggingsverzekering. Daarom heeft de AFM onder de groep klanten die de beleggingsverzekering ongewijzigd door laat lopen onderzoek laten verrichten.

Voor dit onderzoek zijn bijna 24.000 klanten uitgenodigd die niets hebben gewijzigd aan hun beleggingsverzekering en geen hersteladvies hebben gehad. Hiervan hebben uiteindelijk 3.600 consumenten de vragenlijst ingevuld.

In dit onderzoek is aandacht besteed aan drie onderwerpen. Ten eerste: hoe hebben verzekeraars de klant geactiveerd en zijn de belangrijkste boodschappen door deze klanten begrepen? Ten tweede: wat is de reden dat deze groep klanten geen hersteladvies inwint en de beleggingsverzekering niet aanpast? Ten slotte: hebben deze klanten mogelijk andere maatregelen getroffen om het mogelijke gebrek aan waardeopbouw te compenseren? In de hierna volgende paragrafen worden de conclusies van dit onderzoek weergegeven. Een gedetailleerdere toelichting op het onderzoek staat in de bijlage.

Uitkomsten van het onderzoek

Respondenten worden bereikt en het probleem is hen duidelijk
Verzekeraars bellen hun klanten met een beleggingsverzekering om hen te informeren over het feit dat de beleggingsverzekering mogelijk minder waarde opbouwt dan was voorzien op het moment van afsluiten. Voorts informeren zij klanten over de mogelijkheden die er zijn om daar nog wat aan te doen en geven zij aan dat het verstandig is om naar een financieel adviseur te gaan. Een ruime meerderheid (74%) van de respondenten kan zich herinneren te zijn gebeld door zijn verzekeraar. De respondenten die zich kunnen herinneren te zijn gebeld, geven tevens aan dat in het telefoongesprek verschillende van de benoemde onderwerpen aan de orde zijn gekomen. Opvallend is wel dat slechts een kleine groep respondenten zegt dat de mogelijkheden tot verbetering zijn besproken. Verzekeraars moeten deze boodschap beter overbrengen.

Wanneer klanten aangeven geen kosteloos hersteladvies te willen en de beleggingsverzekering ongewijzigd voort te willen zetten, stuurt de verzekeraar een brief aan de klant om deze keuze te bevestigen. Een ruime meerderheid (72%) van de respondenten kan zich herinneren deze brief te

hebben ontvangen. Uit die brief maken zij duidelijk op dat de beleggingsverzekering mogelijk niet voldoende waarde opbouwt en dat dit kan betekenen dat er op de einddatum van de hypotheek (meer) alternatieve financiering nodig is. Bijna de helft van de respondenten zegt uit de brief niet duidelijk te hebben kunnen opmaken dat hersteladvies kosteloos is. Verzekeraars zouden moeten nagaan of deze boodschap nog duidelijker kan worden gemaakt. Ook de groep respondenten die zegt deze brief niet te hebben ontvangen, is bekend met de boodschap dat de beleggingsverzekering mogelijk niet voldoende waarde opbouwt. Ook geeft deze groep in meerderheid aan dat het niet duidelijk is dat het hersteladvies kosteloos is. Uit eerder gehouden interviews kwam onder meer naar voren dat klanten met een beleggingsverzekering wel geloven dat het hersteladvies kosteloos is, maar dat de uitkomst daarvan haast altijd gepaard gaat met extra uitgaven voor de klant.

Respondenten komen in actie
Respondenten zeggen in meerderheid (52%) naar aanleiding van het telefoongesprek en/of de brief wel actie te hebben ondernomen. Zo heeft een aantal van deze respondenten alsnog contact gezocht met een financieel adviseur of verzekeraar. Een deel van deze respondenten die aangaf geen behoefte aan hersteladvies te hebben, heeft dus wel actie ondernomen (of is hiermee bezig). Deze respondenten hebben informatie ingewonnen over het product en over de mogelijkheden om meer vermogen op te bouwen. Dit is een eerste stap om vast te stellen of er mogelijk problemen met de beleggingsverzekering zijn en om die vervolgens aan te pakken. Ondanks het feit dat er een groep klanten is die wel actie onderneemt, is er nog steeds een groep klanten die (nog) niet in actie is gekomen. Op deze groep lijkt de huidige aanpak van verzekeraars (nog) niet het gewenste effect te hebben.

Respondenten lijken wel geïnteresseerd in het hersteladvies, maar vertrouwen het niet
De groep respondenten die zegt geen zin of tijd voor hersteladvies te hebben is klein (11%). Bij de beantwoording van de vraag waarom consumenten geen gebruik maken van hersteladvies, geven veel respondenten een antwoord in de categorie diversen. Zo geven respondenten aan dat hun woning te koop staat of dat zij zelf voldoende kennis van beleggingsverzekeringen hebben. Het gebrek aan vertrouwen in de adviseur en/of verzekeraar is de meest genoemde reden om geen gebruik te maken van hersteladvies.

Respondenten zijn van mening dat het aanpassen van de beleggingsverzekering niets oplevert
Op de vraag waarom respondenten de beleggingsverzekering niet aanpassen komen veel uiteenlopende antwoorden. Opvallend is dat er een behoorlijke groep respondenten (24%) is, die volgens verzekeraars geen hersteladvies heeft gehad, maar die wel aangeeft dat zij verwacht dat het aanpassen van de beleggingsverzekering geld kost, dan wel dat dit niets oplevert. De vraag is waarop de respondenten dit baseren. Daarnaast is er een groep (19%) die het te ingewikkeld vindt en/of niet voldoende informatie heeft, maar desalniettemin heeft afgezien van hersteladvies.

Respondenten treffen wel andere maatregelen
Een ruime meerderheid (83%) van de respondenten geeft aan wel degelijk maatregelen te hebben

getroffen om het mogelijke probleem aan te pakken. Zij zijn bijvoorbeeld extra gaan aflossen op de hypotheek of zijn meer gaan sparen. Dit toont aan dat ook deze klanten zich wel degelijk bewust zijn van mogelijke problemen en in actie zijn gekomen om deze aan te pakken. Dat dit niet tot wijziging van de beleggingsverzekering heeft geleid, wil dus niet zeggen dat deze klanten geen andere oplossing hebben gezocht. Of deze oplossingen het probleem daadwerkelijk (volledig) verhelpen is in dit onderzoek niet uitgevraagd.

4.5 Wat vindt de AFM van de uitkomsten?

Het is goed om te zien dat respondenten maatregelen treffen om problemen die een mogelijk gebrek aan waardeopbouw in de beleggingsverzekering veroorzaken aan te pakken. Hiermee wordt een belangrijk doel van het activeren van klanten met een beleggingsverzekering bereikt, de klant komt namelijk in actie. Daarnaast blijkt dat een behoorlijke groep klanten, naar aanleiding van het contact dat de klant met de verzekeraar heeft gehad, alsnog contact zoekt met zijn adviseur of verzekeraar. Het beeld is dan ook dat de activiteiten van verzekeraars onder de meerderheid van de klanten met een beleggingsverzekering effect sorteren.

Uit het onderzoek komt ook een kleine groep klanten naar voren, die zich, alle inspanningen van verzekeraars ten spijt, mogelijk niet voldoende bewust is van de financiële situatie van hun beleggingsverzekering en het feit dat zij aan het einde van de looptijd mogelijk niet voldoende kapitaal hebben opgebouwd om hun hypotheek af te lossen. Van alle respondenten geeft 17% aan dat deze boodschap niet duidelijk was. Ook is er een groep klanten die op basis van mogelijk onterechte aannames besluit niets te wijzigen aan de beleggingsverzekering. Zij denken bijvoorbeeld dat aanpassen toch niets oplevert of dat dit geld kost dat zij niet hebben. Juist omdat deze klanten geen hersteladvies hebben gehad, kan men zich afvragen of deze klanten voldoende inzicht hebben in de mogelijkheden om hun beleggingsverzekering aan te passen en de (financiële) consequenties die daaraan zijn verbonden. Tot slot is er een groep die niets aanpast omdat ze niet voldoende informatie heeft (15%) en/of omdat ze het te ingewikkeld vindt (14%). Deze groepen klanten blijven de AFM zorgen baren aangezien deze klanten, wanneer zij geen (alternatieve) maatregelen treffen, in de toekomst mogelijk een probleem krijgen bij het aflossen van hun hypotheek. De tot nu toe gehanteerde aanpak voor het activeren van deze klanten is voor deze groep klanten niet effectief gebleken. Mogelijk kunnen de voorgenomen initiatieven van verzekeraars het activeren van onder meer deze groep klanten een extra impuls geven.

4.6 Vervolgstappen

De AFM heeft de resultaten van dit onderzoek gedeeld met de aan dit onderzoek deelnemende verzekeraars. De AFM verwacht van verzekeraars dat zij de inzichten uit dit onderzoek gebruiken om hun activiteiten om klanten met een beleggingsverzekering te activeren verder aan te scherpen.

De AFM is zich bewust van het feit dat het lastig is om alle klanten in beweging te krijgen, zeker als klanten geen vertrouwen meer hebben in hun verzekeraar of adviseur. Toch vraagt de AFM verzekeraars met haar na te denken of en op welke manier zij deze laatste groep klanten kunnen aanzetten tot het maken van een keuze over hun beleggingsverzekering. De AFM wil daar niet mee zeggen dat de huidige aanpak van verzekeraars ten aanzien van het activeren tekort schiet. Wel dat de lessen uit dit onderzoek een plek in de activeringsaanpak moeten krijgen.

4.7 Resultaten van grote adviesorganisaties per 30 juni 2015

Alle tien grote adviesorganisaties die op 1 januari 2013 hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen in portefeuille hadden, hadden per 30 juni 2015 ten minste 80% van hun klanten geactiveerd, of zich daartoe intensief ingespannen. Van de totaal 160.000 hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen die deze organisaties in portefeuille hadden, was op 30 juni 2015 zo'n 89% geactiveerd.

De grote adviesorganisaties hebben zo'n 40% van alle hypotheekgebonden beleggingsverzekeringen in portefeuille, de andere 60% wordt door zo'n 4.400 kleinere adviseurs en bemiddelaars beheerd. Op basis van de laatst bekende gegevens van deze 4.400 partijen, was in september 2014 zo'n 70% van hun klanten geactiveerd of waren er voldoende inspanningen verricht om deze klanten te bereiken. De AFM onderzoekt momenteel onder een groep van adviseurs en bemiddelaars met een relatief grote portefeuille beleggingsverzekeringen de voortgang van activeren bij hypotheekgebonden polissen en de wijze waarop zij dit doen.

5. Stand van zaken pensioengebonden beleggingsverzekeringen

5.1 Resultaten van verzekeraars per 31 juli 2015

Op 1 januari 2013 hadden 20 verzekeraars klanten met een pensioengebonden beleggingsverzekering in portefeuille. Klanten met een pensioengebonden beleggingsverzekering zijn in te delen in drie categorieën: zij bevinden zich in een zeer kwetsbare, kwetsbare of minder kwetsbare situatie. Al deze klanten hebben met elkaar gemeen dat zij in enige mate afhankelijk zijn van de beleggingsverzekering voor hun oudedagsvoorziening.

Met het inwerking treden van hoofdstuk 8 van de Nrgfo is er een vereist resultaat vastgesteld voor de groep pensioengebonden beleggingsverzekeringen. De AFM roept verzekeraars daarmee op om eerst de naar verwachting meest kwetsbare klanten te activeren en vervolgens de overige klanten. Klanten met een beleggingsverzekering met een (relatief) kleine verwachte eindwaarde of bruto jaarinleg hoeven niet geactiveerd maar alleen geïnformeerd te worden om het vereiste resultaat te behalen. De deadline voor het vereiste resultaat is voor alle drie de groepen wel gelijk, namelijk 31 december 2016. Een nadere toelichting op de verschillende groepen pensioengebonden beleggingsverzekeringen is gegeven in de Rapportage Nazorg Beleggingsverzekeringen van maart 2015[16] en de toelichting op de Nrgfo[17].

5.2 Wat vindt de AFM van de resultaten?

Sommige verzekeraars hebben nog weinig specifieke aandacht kunnen geven aan deze groep klanten. Dit omdat zij het activeren van klanten met een niet opbouwende of hypotheekgebonden beleggingsverzekering prioriteit hebben gegeven. Gezien de reeds behaalde resultaten van de verzekeraars bij het vinden van een oplossing voor de niet opbouwende beleggingsverzekeringen (die tevens pensioengebonden kunnen zijn) en het activeren van klanten met een hypotheekgebonden beleggingsverzekering, verwacht de AFM nu wel dat verzekeraars de prioriteit gaan geven aan de groep klanten met een pensioengebonden beleggingsverzekering. Aan de ene kant vormt deze groep, gezien de grote aantallen, een grote uitdaging voor de verzekeraars. Aan de andere kant hebben verzekeraars nu ruimschoots ervaring met het activeren van klanten met een beleggingsverzekering en kunnen zij hun meest optimale activeringstraject op grote schaal gaan uitrollen voor deze groep klanten. De AFM verwacht daarom de komende tijd doelgerichte acties voor deze klanten.

---

[16] Zie voor de gehele tekst https://www.afm.nl/nl-nl/professionals/nieuws/2015/mrt/nazorg-beleggingsverzekeringen.
[17] Zie voor de gehele tekst https://zoek.officielebekendmakingen.nl/stcrt-2015-20353.html.

6. Stand van zaken beleggingsverzekeringen met overige doelstellingen

6.1 Resultaten van verzekeraars per 31 juli 2015

Naast klanten met een hypotheekgebonden of pensioengebonden beleggingsverzekering hebben 20 verzekeraars ook klanten met een beleggingsverzekering voor een ander doel dan het aflossen van hun hypotheek of aanvulling op het pensioen. Dit zijn beleggingsverzekeringen met 'overige doelstellingen'. Het gaat bijvoorbeeld om klanten die met een beleggingsverzekering de toekomstige studie van hun kind willen bekostigen of deze hebben afgesloten voor algemene vermogensopbouw.

Momenteel onderzoekt de AFM de samenstelling van deze groep klanten, om de mate van kwetsbaarheid van klanten met deze categorie beleggingsverzekeringen vast te stellen. De AFM zal voor deze categorie nog een vereist resultaat vaststellen in de Nrgfo. Er zal nog dit jaar een voorstel daartoe openbaar in de markt worden geconsulteerd.

Vooralsnog heeft de groep klanten met een 'overige' beleggingsverzekering gezien de kwetsbaarheid van de andere groepen klanten geen prioriteit gehad van de verzekeraars. Per 31 juli 2015 hadden verzekeraars ongeveer 50% van de klanten met een beleggingsverzekering met een overige doelstelling geactiveerd. Dit komt voornamelijk door het feit dat deze verzekeringen al zijn afgekocht door klanten of door natuurlijk verval zijn beëindigd. Daarnaast is een deel van deze klanten al geactiveerd omdat de beleggingsverzekering niet opbouwend was. Ten slotte zijn er ook enkele verzekeraars met klanten die al een bewuste keuze over de beleggingsverzekering hebben gemaakt.

6.2 Wat vindt de AFM van de resultaten?

Verzekeraars dienen zoveel als mogelijk ook nu al klanten te activeren in de categorie 'overig'. Zij hoeven daarvoor niet het door de AFM vast te stellen verplichte resultaat in de Nrgfo af te wachten. Uiteindelijk is het doel het daadwerkelijk helpen van de klant, los van welk vereist resultaat daaraan door de AFM wordt gekoppeld. Uit de rapportages van de verzekeraars, blijkt dat enkele verzekeraars dit niet afwachten. Gelet op het grote aantal beleggingsverzekeringen met een overige doelstelling, zullen verzekeraars nog veel inspanningen moeten verrichten om ook al deze klanten te activeren. De AFM vindt het niet wenselijk als zij daarbij wachten totdat zij het activeren van de andere groepen klanten hebben afgerond.

7. Kwaliteit hersteladvies

7.1 Aanleiding voor het onderzoek

De AFM heeft de afgelopen periode signalen ontvangen die er op duiden dat de kwaliteit van het hersteladvies in sommige gevallen tekortschiet. Naar aanleiding daarvan heeft de AFM een (verkennend) onderzoek gedaan naar de kwaliteit van hersteladvies. Bij dit onderzoek is de AFM op tekortkomingen in het advies(proces) gestuit. Dit is aanleiding geweest om het hersteladvies, zoals dat door verzekeraars wordt gegeven, verder te onderzoeken. Ook adviseurs en bemiddelaars kunnen hun klanten met een beleggingsverzekering hersteladvies geven. Aangezien de AFM risicogestuurd toezicht houdt, en zij relatief weinig signalen over de kwaliteit van advisering door adviseurs en bemiddelaars heeft gekregen, zijn deze adviezen nu niet onderzocht. De bevindingen van het onderzoek onder verzekeraars zijn hieronder weergegeven.

Het hersteladvies voor klanten met een beleggingsverzekering kan onderdeel uitmaken van het activeren van een klant met een beleggingsverzekering. Het is dus niet hetzelfde. Onder het activeren van klanten wordt verstaan het aanzetten tot en ondersteunen van klanten zodat die inzicht krijgen in de financiële situatie van hun polis, overzicht krijgen van hun verbetermogelijkheden en, indien gewenst, stappen ondernemen om hun situatie te verbeteren. Hersteladvies kan klanten helpen bij het maken van deze bewuste keuze. De beleggingsverzekering is immers een complex product, waarbij het een groep klanten aan kennis ontbreekt om zelfstandig een goede keuze te maken. Het is dan ook belangrijk dat klanten die ervoor kiezen om te worden geadviseerd, ook advies van de juiste kwaliteit krijgen.

7.2 Opzet van het onderzoek

De AFM heeft bij zes verzekeraars willekeurige hersteladviesdossiers opgevraagd. Die dossiers zijn getoetst op drie onderdelen:

(a) beeldvorming, opgedeeld in
- (a1) doelstelling en horizon[18];
- (a2) financiële positie;
- (a3) risicobereidheid;
- (a4) kennis & ervaring

(b) advies

(c) nazorg

De AFM heeft ook beoordeeld op welke wijze het hersteladviestraject is vormgegeven. Hiervoor hebben de betrokken verzekeraars een beschrijving aangeleverd van het proces vanaf het moment dat er een afspraak wordt ingepland tot het moment dat het advies is afgerond en er

[18] In dit onderdeel gaat het erom dat de adviseur weet welk doel (en daarmee doelkapitaal) de klant nastreeft met de beleggingsverzekering. Met horizon wordt bedoeld op welk moment in de tijd dit doel moet zijn behaald.

een eventuele wijziging is doorgevoerd. Ook beschrijven zij hierin via welke communicatiemiddelen het hersteladvies wordt gegeven aan de klant, door wie de verschillende stappen in het proces worden uitgevoerd en wie welke verantwoordelijkheid heeft.

7.3 De resultaten van het onderzoek

Voor dit onderzoek heeft de AFM zes verzekeraars geselecteerd. Bij één verzekeraar waren de adviezen van goede tot zeer goede kwaliteit. Bij vier verzekeraars was het merendeel van de onderzochte hersteladviezen van voldoende kwaliteit, maar werd ook geconstateerd dat enkele adviezen van matige kwaliteit waren. Bij één verzekeraar is geconstateerd dat alle onderzochte adviezen van onvoldoende kwaliteit waren. Deze verzekeraar zal in ieder geval de nodige aanpassingen moeten doen om tot adviezen van voldoende kwaliteit te komen.

De gegeven adviezen leidden in vrijwel alle gevallen tot een verbetering van de positie van de klant. Desalniettemin ziet de AFM ruimte voor verbetering en/of optimalisering op de verschillende onderdelen. Hieronder worden de drie belangrijkste aandachtspunten genoemd.

Verschil tussen 'activeren' en 'hersteladvies'
Met name bij de verzekeraar waar veel adviezen als onvoldoende zijn beoordeeld, constateert de AFM dat daar ten onrechte wordt gesproken over hersteladvies. In feite gaat de verzekeraar niet verder dan activeren: het geven van inzicht in de waardeontwikkeling van de beleggingsverzekering en het bieden van overzicht van de mogelijkheden om de beleggingsverzekering aan te passen. Adviseren gaat echter verder dan het voorleggen van verschillende opties. De adviseur geeft een concrete aanbeveling die, wat hem of haar betreft, de best passende oplossing is voor de klant (binnen de mogelijkheden van zijn dienstverlening).

Vertaling van financiële positie naar risicobereidheid van de klant
De financiële positie van de klant wordt over het algemeen goed geïnventariseerd. In een aantal dossiers zijn deze gegevens niet vertaald naar een oordeel over de mate waarin de klant, gegeven zijn financiële positie, risico kan of mag lopen en welke consequenties dit mogelijk heeft. Zo heeft de AFM een dossier gezien, waarbij de klant als doel had om voldoende af te lossen op de hypotheek om ook op basis van het pensioeninkomen in de woning te kunnen blijven wonen. Om te inventariseren of dit mogelijk was, diende naast informatie over het huidige inkomen ook informatie over het toekomstige pensioeninkomen ingewonnen te worden. Dit is in dit dossier ook gebeurd. Vervolgens is evenwel niet berekend welk kapitaal de beleggingsverzekering minimaal moet opbouwen om op basis van het pensioeninkomen de doelstelling van de klant te behalen. Indien de beleggingsverzekering, door bijvoorbeeld tegenvallende beleggingsresultaten, het risico met zich meebrengt dat het minimaal benodigde bedrag niet wordt opgebouwd, heeft dat, in dit voorbeeld, tot gevolg dat de klant niet in de woning kan blijven wonen en de woning mogelijk voor de pensioendatum moet verkopen.

Inrichting hersteladviesproces

Verzekeraars die hebben deelgenomen aan het onderzoek hebben over het algemeen een goed hersteladviestraject ingericht. Over het algemeen heeft de AFM een goed gedocumenteerd en gedetailleerd proces gezien met duidelijk belegde verantwoordelijkheden. De AFM heeft alleen gekeken naar de opzet van de gedocumenteerde processen en werkzaamheden. De uitwerking van de processen in de praktijk is door de AFM niet onderzocht. De adviesdossiers geven geen aanleiding om aan de werking van de processen in de praktijk te twijfelen. Hier op bestaat één uitzondering en dat geldt voor de verzekeraar met de adviezen van onvoldoende kwaliteit. Deze verzekeraar zal in ieder geval de nodige aanpassingen moeten doen om tot adviezen van voldoende kwaliteit te komen.

7.4 Wat vindt de AFM van de resultaten?

Binnen het onderzoek heeft de AFM enkele zeer goede dossiers gezien. De AFM realiseert zich dat het niet altijd noodzakelijk is om iedere consument met een beleggingsverzekering een (zeer) uitgebreid hersteladvies te geven. Op basis van de informatie die de AFM van de deelnemers aan het onderzoek heeft opgevraagd, is het echter niet mogelijk te beoordelen of deze organisaties de capaciteit voor het hersteladvies op de efficiëntst mogelijke wijze inzetten. Met efficiëntie wordt in dit geval gedoeld op het zodanig inzetten van de capaciteit dat klanten voor wie hersteladvies het meest noodzakelijk is, die hersteladvies wensen (of van de noodzaak overtuigd kunnen worden) en willen meewerken aan het mogelijk maken van het hersteladvies, zo snel mogelijk hersteladvies krijgen. De AFM roept verzekeraars op om nog eens kritisch te kijken of de klanten voor wie dat het hardst nodig is, ook daadwerkelijk en zo snel mogelijk hersteladvies krijgen.

7.5 Hoe verder?

Hersteladviezen ten aanzien van beleggingsverzekeringen moeten ook voldoen aan de wettelijke bepalingen omtrent het adviseren van complexe producten. Bij het geven van hersteladvies kan gebruik worden gemaakt van ‘Dienstverlening op Maat’.[19] Het toepassen van Dienstverlening op Maat betekent dat, net zoals bij ieder advies onder de Wft, alle elementen van artikel 4:23 Wft in het advies terug moeten komen, maar dat de diepgang waarmee op deze elementen wordt ingegaan al naar gelang de situatie en klant kan worden gevarieerd. Het geven van kwalitatief goed hersteladvies biedt bij uitstek de kans om het vertrouwen in de financiële sector te verbeteren. De AFM ziet dat verzekeraars veel moeite doen om klanten te activeren en van hersteladvies te voorzien. De AFM roept verzekeraars op om de aandachtpunten te verwerken binnen het (proces van) hersteladvies, om zo de kwaliteit te verbeteren. Daarnaast gaat de AFM in gesprek met de partijen van wie de dossiers zijn onderzocht om de onderzoeksresultaten te bespreken. Zij dienen, waar nodig, een traject ter verbetering op te starten.

---

[19] https://www.afm.nl/nl/dienstverlening-op-maat.aspx.

Bijlage: Toelichting Consumentenonderzoek

In de Rapportage Nazorg Beleggingsverzekeringen van maart 2015 werd geconstateerd dat een aanzienlijke groep klanten de beleggingsverzekering ongewijzigd voortzet. Het ongewijzigd voortzetten van de beleggingsverzekering kan een bewuste keuze zijn naar aanleiding van een goed activeringstraject van de verzekeraar. Dit kan ook de uitkomst zijn van een hersteladvies zoals dat door een adviseur wordt gegeven. Onder de klanten die besluiten de beleggingsverzekering ongewijzigd voort te zetten, bevindt zich echter ook een groep klanten die geen hersteladvies heeft ingewonnen. Van deze groep klanten wilde de AFM graag weten waarom zij dit besluit hebben genomen en of het activeren van deze klanten door verzekeraars wel het gewenste effect had. Daarnaast ontving de AFM ook signalen van klanten die niet tevreden waren over de wijze waarop zij door hun verzekeraar over hun beleggingsverzekering waren benaderd en geïnformeerd. De AFM wilde ook weten of de signalen die zij van een kleine groep klanten heeft gekregen, representatief waren voor de grote groep klanten die ervoor kiest niets aan hun beleggingsverzekering te wijzigen.

Opzet onderzoek

Voor de uitvoering van het onderzoek heeft de AFM bij zeven grote verzekeraars klantgegevens opgevraagd. Het ging om klanten met een hypotheekgebonden beleggingsverzekering die, nadat zij diverse malen waren benaderd door de verzekeraar, hebben besloten om deze ongewijzigd voort te zetten. De betreffende klanten hebben geen kosteloos hersteladvies ingewonnen. Een extern onderzoeksbureau heeft op basis van deze klantgegevens circa 24.000 klanten uitgenodigd om aan het online vragenlijstonderzoek deel te nemen. De vragenlijst is ontwikkeld op basis van een aantal diepte-interviews die eerder zijn afgenomen bij klanten met een beleggingsverzekering. Van de mensen die een uitnodiging ontvingen hebben er ruim 3.600 aan het onderzoek deelgenomen.

In dit onderzoek is aandacht besteed aan drie onderwerpen. Ten eerste: hoe hebben verzekeraars de klant geactiveerd en zijn de belangrijkste boodschappen door deze klanten begrepen? Ten tweede: wat is de reden dat deze groep klanten geen hersteladvies heeft ingewonnen en de beleggingsverzekering niet heeft aangepast? Ten slotte: hebben deze klanten mogelijk andere maatregelen getroffen om het mogelijke gebrek aan waardeopbouw te compenseren?

De uitkomsten van het onderzoek

Het telefonisch contact met de verzekeraar
De vragenlijst begon met een aantal vragen over het telefonische contact dat de verzekeraar met de klant had. Onderstaand zijn de vragen opgenomen. Daar waar geen toelichting staat, zijn de vragen aan alle respondenten gesteld. Waar dat anders is, wordt dat toegelicht.

Kunt u zich herinneren dat u gebeld bent door uw verzekeraar?[20]

De antwoorden zijn weergegeven in de hierna volgende tabel.

Ja, en in het gesprek is één en ander uitgelegd	63%
Ja, ik ben gebeld maar ik had geen tijd voor het gesprek	8%
Ja, ik ben gebeld maar mijn partner/huisgenoot heeft het gesprek gevoerd	3%
Ik heb zelf gebeld met mijn verzekeraar	4%

Aan de respondenten die hebben aangegeven de verzekeraar telefonisch gesproken te hebben, is gevraagd:

Welke onderwerpen werden besproken? (Meerdere antwoorden zijn mogelijk)

De antwoorden zijn weergegeven in de hierna volgende tabel.

De verzekeraar (of adviseur) gaf inzicht in de huidige waarde van mijn beleggingsverzekering, de verwachte eindwaarde, en het mogelijk niet behalen van mijn doelkapitaal	38%
De verzekeraar verwees me naar een adviseur	32%
De verzekeraar beantwoordde mijn vragen over mijn beleggingsverzekering	11%
De verzekeraar legde beschikbare verbetermogelijkheden voor	7%
Diversen	39%
Weet niet	2%

De grootste groep respondenten heeft het antwoord diversen gegeven. Respondenten konden vervolgens aangeven wat er in het telefoongesprek is besproken. Dit heeft geleid tot ongeveer 900 reacties. Deze waren van uiteenlopende aard. Klanten gaven bijvoorbeeld aan:

- In het gesprek gemeld te hebben dat het huis te koop staat en men bij het afsluiten van een nieuwe hypotheek de situatie opnieuw gaat bekijken;
- Te zijn verwezen naar een adviseur;
- Dat hun adviseur heeft gezegd dat het door laten lopen van de verzekering het verstandigst was;
- De wijze van handelen van de verzekeraar onvoldoende te vinden en compensatie van de verzekeraar te verlangen.

De uitleg van verzekeraars over de besproken onderwerpen wordt in meerderheid door de klanten als duidelijk of zeer duidelijk ervaren. Bij de reden om naar een financieel adviseur te verwijzen vindt 59% van de klanten deze boodschap duidelijk of zeer duidelijk. Bij de andere onderwerpen zijn deze percentages hoger.

[20] In de daadwerkelijke vragenlijst is onder klanten hier de naam of handelsnaam van de verzekeraar opgenomen.

Ten slotte is aan alle respondenten die hebben aangegeven de verzekeraar telefonisch gesproken te hebben, gevraagd:

Klopt het dat u volgens de verzekeraar heeft gezegd dat u geen behoefte heeft aan hersteladvies bij een financieel adviseur of van de verzekeraar?

De antwoorden zijn weergegeven in de hierna volgende tabel.

Ja, het klopt dat ik geen hersteladvies wil	55%
Nee, dit klopt niet omdat…	42%
Weet niet	3%

Een opvallend grote groep respondenten zegt dat het niet klopt dat ze hebben aangegeven geen hersteladvies te willen. Respondenten hebben vervolgens in eigen woorden aan kunnen geven waarom dit niet klopt. Dit heeft geleid tot zo'n 1000, zeer uiteenlopende, reacties. Hieronder zijn reacties van klanten die wel degelijk naar hun adviseur zijn gegaan en hersteladvies hebben gekregen en reacties van klanten die pas bij afloop van de rentevastperiode wensen iets met de verzekering te doen. Ook zijn er klanten die menen dat het hersteladvies geld kost, klanten voor wie het niet duidelijk was dat hersteladvies tot de mogelijkheden behoorde en klanten die het hersteladvies niet van de verzekeraar wilden afnemen.

De beantwoording van de vragen over het telefonisch contact maakt duidelijk dat de verzekeraars deze groep klanten wel heeft bereikt. De grote categorie antwoorden onder 'diversen' maakt het lastig om te concluderen of alle belangrijke onderwerpen in alle gesprekken aan de orde zijn geweest. Opvallend is in ieder geval dat weinig respondenten zich kunnen herinneren dat er gesproken is over de mogelijkheden tot verbetering.

Daarnaast blijkt dat een groot deel van de klanten aangeeft dat de keuze die de verzekeraar naar aanleiding van het telefoongesprek heeft vastgelegd niet klopt. De AFM roept verzekeraars op om dit aspect verder te onderzoeken.

Bevestiging van de keuze in een brief na het telefoongesprek
Aan het einde van het activeringstraject verstuurt de verzekeraar een brief waarin de keuze van de klant wordt bevestigd. In dit geval is de keuze geweest dat de klant geen hersteladvies wenst af te nemen. Van de respondenten bevestigt 72% een brief te hebben ontvangen. De vraag die daarbij is gesteld luidde:

Heeft u van uw verzekeraar een brief ontvangen, waarin uw verzekeraar schrijft dat u op dit moment geen behoefte heeft aan een adviesgesprek (hersteladvies) over uw beleggingsverzekering? Dit is een brief die gedateerd is in 2014 of 2015. Heeft u deze brief ontvangen en gelezen?

De antwoorden zijn weergegeven in de hierna volgende tabel.

Ja, brief ontvangen en gelezen	54%
Ja, brief ontvangen en vluchtig gelezen	17%
Ja, brief ontvangen en niet gelezen	1%
Ik kan me niet herinneren een brief te hebben ontvangen	15%
Nee, geen brief ontvangen	9%
Weet niet	3%

Vervolgens is aan de respondenten die de brief hebben ontvangen en gelezen, gevraagd naar de duidelijkheid van de onderstaande vijf boodschappen in die brief, te weten:

1. Dat de klant mogelijk minder vermogen met de beleggingsverzekering opbouwt dan oorspronkelijk de bedoeling was;
2. Dat de klant contact moet zoeken met een financieel adviseur zodat de klant kan nagaan of aanpassen van de beleggingsverzekering verstandig is;
3. Dat het hersteladvies van de financieel adviseur vrijblijvend is (u bent niet verplicht iets te doen met het advies);
4. Dat het hersteladvies van een financieel adviseur kosteloos is;
5. Dat u op de einddatum van de hypotheek mogelijk een kleiner bedrag met de beleggingsverzekering kunt aflossen en dus een groter bedrag op een andere manier moet financieren.

De antwoorden zijn weergegeven in de hierna volgende tabel.

Boodschap	Beleggingsver-zekering bouwt minder op	Zoek contact met adviseur	Hersteladvies is vrijblijvend	Hersteladvies is kosteloos	Minder aflossen op einddatum hypotheek
Zeer duidelijk	18%	12%	10%	9%	15%
Duidelijk	63%	60%	53%	37%	60%
Onduidelijk	9%	14%	18%	24%	11%
Zeer onduidelijk	7%	9%	12%	19%	9%
Weet niet	3%	5%	7%	10%	4%

Tenslotte is gevraagd naar de duidelijkheid van de gehele brief. 81% van de respondenten geeft aan deze brief duidelijk tot zeer duidelijk te vinden.

Nadat er is gebeld door de verzekeraar, bevestigt 72% van de respondenten een brief te hebben ontvangen. Uit die brief maken respondenten duidelijk op dat de beleggingsverzekering mogelijk niet voldoende waarde opbouwt, en dat dit mogelijk betekent dat op de einddatum van de hypotheek minder kan worden afgelost op de hypotheek. Bijna de helft van de respondenten zegt uit de brief niet te hebben kunnen opmaken dat het hersteladvies kosteloos is. Uit de eerder gehouden interviews kwam onder meer naar voren dat klanten met een beleggingsverzekering

wel geloven dat het hersteladvies kosteloos is, maar dat de uitkomst daarvan haast altijd gepaard gaat met extra uitgaven voor de klant.

Geen brief ontvangen met de bevestiging van de keuze
Aan de respondenten die aan hebben gegeven geen brief te hebben ontvangen, of dit niet meer (zeker) weten, is de vraag gesteld in hoeverre zij bekend zijn met de hierboven genoemde 5 boodschappen.

De antwoorden zijn weergegeven in de hierna volgende tabel.

Boodschap	Beleggingsver-zekering bouwt minder op	Zoek contact met adviseur	Hersteladvies is vrijblijvend	Hersteladvies is kosteloos	Minder aflossen op einddatum hypotheek
Zeer duidelijk	25%	11%	12%	7%	20%
Duidelijk	48%	44%	47%	31%	49%
Onduidelijk	13%	24%	21%	25%	15%
Zeer onduidelijk	10%	15%	15%	29%	11%
Weet niet	4%	6%	5%	8%	5%

Respondenten die zeggen de laatste brief niet te hebben gehad, geven aan goed bekend te zijn met het feit dat de beleggingsverzekering mogelijk minder vermogen opbouwt dan oorspronkelijk bedacht en de consequenties die dit mogelijk op de einddatum van de hypotheek heeft. Ook onder deze groep respondenten blijkt het een meerderheid niet duidelijk te zijn dat hersteladvies kosteloos is. Dit wijkt nauwelijks af van de groep die wel een brief heeft gehad.

Is de brief van verzekeraars nog aanleiding geweest om actie(s) te ondernemen?
Aan de respondenten die hebben aangegeven de brief te hebben gehad, is gevraagd of zij naar aanleiding van deze brief actie(s) hebben ondernomen. Daartoe is de volgende vraag gesteld:

Heeft u naar aanleiding van de brief actie ondernomen om na te gaan of er andere mogelijkheden zijn om meer vermogen op te bouwen (om de hypotheek (deels) af te lossen)? Op deze vraag waren meerdere antwoorden mogelijk.

De antwoorden zijn weergegeven in de hierna volgende tabel.

Ja, contact gezocht met een financieel adviseur	22%
Ja, op andere websites gekeken	6%
Ja, contact gezocht met de verzekeraar	5%
Ja, contact gezocht met de bank	5%
Ja, vrienden en kennissen om raad gevraagd	4%
Ja, op de website van verzekeraar gekeken	3%
Diversen	21%
Nee	48%

Onder diversen konden respondenten in eigen woorden een reactie geven. Deze antwoorden lopen uiteen, maar tonen veelal aan dat deze respondenten actie hebben ondernomen. Deze respondenten zeggen bijvoorbeeld informatie ingewonnen te hebben, of een adviseur te hebben bezocht.

Hebben klanten die geen brief hebben ontvangen nog acties ondernomen?
Onder de respondenten die hebben aangegeven na het telefoongesprek met de verzekeraar geen brief te hebben ontvangen (of dat niet meer (zeker) weten), is de volgende vraag gesteld:

Heeft u de afgelopen twee jaar actie ondernomen om na te gaan of er andere mogelijkheden zijn om meer vermogen op te bouwen (om de hypotheek (deels) af te lossen)? Op deze vraag waren meerdere antwoorden mogelijk.

De antwoorden zijn weergegeven in de hierna volgende tabel.

Ja, contact gezocht met een financieel adviseur	24%
Ja, contact gezocht met de bank	9%
Ja, op andere websites gekeken	7%
Ja, vrienden en kennissen of anderen om raad gevraagd	7%
Ja, contact gezocht met de verzekeraar	7%
Ja, op de website van de verzekeraar gekeken	4%
Diversen	15%
Nee	45%

Er blijkt nauwelijks verschil te zijn tussen de groep respondenten die wel een brief heeft ontvangen en de groep die geen brief heeft ontvangen. Ongeveer de helft van de respondenten geeft wel aan dat zij acties hebben ondernomen. Het doel van de acties van verzekeraars: het in beweging krijgen van klanten om mogelijke problemen met de beleggingsverzekering op te lossen, blijkt voor een kleine meerderheid van deze groep klanten wel degelijk bereikt. Dat laat onverlet dat er nog een groep klanten is die (nog) niet in actie komt. Hiermee kan echter niet worden gezegd dat de aanpak van verzekeraars niet deugt. Er is wel een groep op wie de huidige aanpak niet het gewenste effect heeft.

Wat is er besproken met de adviseur of verzekeraar of naar welke informatie is gezocht?
Vervolgens is onder de respondenten die hebben geantwoord dat zij contact hebben opgenomen met de verzekeraar of adviseur, gevraagd welke onderwerpen met de adviseur of verzekeraar zijn besproken. Op deze vraag waren meerdere antwoorden mogelijk.

De antwoorden zijn weergegeven in de hierna volgende tabel.

Advies vragen over de mogelijkheden in het algemeen	34%
Informatie over de huidige waarde en verwachte eindwaarde van mijn beleggings-verzekering	28%
Overstappen naar een andere beleggingsverzekering of een bankspaarproduct	22%
Het aanpassen van de overlijdensrisicodekking	20%
Beklag doen over de gang van zaken	17%
De risico's die horen bij mijn beleggingsverzekering	12%
Premie verhogen zodat u meer vermogen opbouwt	10%
Het kiezen voor beleggingsfondsen met lagere kosten	7%
Diversen	36%
Weet niet	5%

Onder de categorie diversen zijn ongeveer 800 uiteenlopende reacties gegeven. Onder meer van respondenten die een garantie in de beleggingsverzekering hebben en daarmee een gegarandeerd eindbedrag hebben, respondenten die zich aansluiten bij een claimstichting, respondenten die omzettingen hebben gedaan en respondenten die niet weten wat de verstandigste optie is.

Onder respondenten die alsnog contact met adviseur of verzekeraar hebben opgenomen, zijn gezien de negatieve sentimenten rondom de beleggingsverzekering, relatief weinig respondenten die beklag doen over de gang van zaken.

Waarom is er geen gebruik gemaakt van hersteladvies?
Aan alle respondenten is gevraagd waarom zij geen gebruik hebben gemaakt van het hersteladvies van een financieel adviseur. Op deze vraag waren meerdere antwoorden mogelijk.

De antwoorden zijn weergegeven in de hierna volgende tabel.

Ik heb er geen vertrouwen in dat een advies iets oplevert	24%
Ik heb geen vertrouwen in de verzekeraar	20%
Ik heb geen vertrouwen in een advies	13%
Dit heeft te maken met mijn financieel adviseur	8%
Ik heb wel een hersteladvies gehad	6%
Ik had/heb daar geen tijd voor	5%
Ik had/heb daar geen zin in	4%
Ik heb al compensatie gehad van de verzekeraar	2%
Diversen	60%
Weet niet	2%

Bij diversen kon de respondent een eigen reden invoeren. Dit hebben ongeveer 2.200 respondenten gedaan. Zij antwoordden onder meer dat zij wel hersteladvies wensen of al gehad hadden. Er zijn ook respondenten die zeggen dat de adviseur daarvoor kosten in rekening bracht, die zij niet wensten te betalen. Verder zijn er respondenten die er niet op vertrouwen dat het advies van een adviseur en/of verzekeraar in hun belang is. Daarnaast geeft een redelijk aantal

respondenten aan dat de woning te koop staat en dat de beleggingsverzekering na verkoop van de woning zal worden afgekocht.

De groep respondenten die zegt geen zin in of tijd voor hersteladvies te hebben is klein. Respondenten zijn blijkbaar wel geïnteresseerd in een hersteladvies. Zij geven diverse redenen voor het feit dat zij geen hersteladvies inwinnen. Hoewel er ook andere zaken dan het vertrouwen van respondenten in verzekeraars en financieel adviseurs naar voren komen, moet geconstateerd worden dat het gebrek aan vertrouwen in adviseur en/of verzekeraar een belangrijke reden is om niet van het hersteladvies gebruik te maken.

Waarom niets aan de beleggingsverzekering veranderen?
Aan alle respondenten is gevraagd waarom zij niets aan de beleggingsverzekering wilden veranderen. Op deze vraag konden meerdere antwoorden worden gegeven.

De antwoorden zijn weergegeven in de hierna volgende tabel.

Het aanpassen van de beleggingsverzekering kost waarschijnlijk geld, dat heb ik niet	20%
Een aanpassing van de beleggingsverzekering levert niets op	18%
Ik heb niet voldoende informatie om het product te wijzigen	15%
Ik vind het allemaal (veel te) ingewikkeld	14%
De beurs trekt wel weer aan	13%
De beleggingsverzekering loopt bijna af	9%
Ik ga dit samen met mijn hypotheek doen	8%
De beleggingsverzekering sluit aan op mijn wensen	8%
Ik heb het product wel aangepast	4%
Ik heb al compensatie van de verzekeraar gehad	2%
Weet niet	1%
Anders, namelijk	45%

Bij de antwoordmogelijkheid 'anders' konden respondenten eigen aanvullingen geven. De hier gegeven antwoorden zijn divers. Zo zijn er respondenten die een deel van de beleggingsverzekering in een hypotheekrentefonds met een gegarandeerd rendement hebben. Ook zijn er respondenten met een beleggingsverzekering waarbij er garanties zijn verstrekt op een bepaalde opbrengst. Andere respondenten geven aan alsnog te willen wijzigen of over andere mogelijkheden te beschikken. Ook wordt overwaarde op de woning genoemd als reden dat er geen probleem met de hypotheek is.

Het is opvallend dat een deel van de groep respondenten die geen hersteladvies heeft gehad, zegt dat het aanpassen van de beleggingsverzekering geld kost, of niets oplevert. De vraag is of zij dit beeld op de juiste informatie baseren of dat het hier aannames betreft. Daarnaast is er ook een groep die de beleggingsverzekering te ingewikkeld vindt of niet voldoende informatie heeft, maar desalniettemin heeft afgezien van hersteladvies.

Treffen klanten dan andere maatregelen?
Aan alle respondenten is gevraagd of zij – nu de opbrengst van de beleggingsverzekering mogelijk

tegenvalt –maatregelen hebben getroffen, en zo ja, welke maatregelen getroffen zijn om het gat op te vullen tussen de verwachte opbrengst bij het afsluiten van de beleggingsverzekering en de huidige voorspelde waarde.

De antwoorden zijn weergegeven in de hierna volgende tabel.

Ik bouw op andere manieren extra vermogen op	19%
Ik los meer af op de hypotheek of heb (een deel van) de hypotheek omgezet naar een vorm waarin wordt afgelost	17%
Ik ben meer gaan sparen	14%
Ik heb geen gat tussen de verwachte opbrengst bij afsluiten en huidige voorspelde waarde	7%
Ik heb bij een bank of verzekeraar een nieuw product afgesloten om extra vermogen op te bouwen	4%
Diversen	26%
Ik neem geen maatregelen	17%
Geen van deze	13%

Aan de respondenten die hebben geantwoord 'geen van deze' (13%), is gevraagd hoe zij het mogelijke gat tussen de verwachte opbrengst bij het afsluiten van de beleggingsverzekering en de huidige voorspelde waarde aan het einde van de looptijd denken op te lossen. Dit betrof een groep van ongeveer 450 respondenten.

De antwoorden zijn weergegeven in de hierna volgende tabel.

Ik verkoop de woning en ga kleiner wonen of huren	21%
Ik sluit opnieuw een hypotheek af	17%
Ik gebruik mijn spaargeld of vermogen	10%
Ik hoef dit gat niet op te vullen, want	7%
Ik los tussentijds extra af	5%
Ik heb geen financieel gat	4%
Ik gebruik een consumptief krediet daarvoor	1%
Diversen	11%
Weet niet	40%

Een ruime meerderheid van alle respondenten geeft aan wel degelijk maatregelen te hebben getroffen om dit mogelijke probleem aan te pakken. Deze groep klanten lijkt het probleem te onderkennen en is wel degelijk in actie gekomen om het mogelijke probleem aan te pakken. Dat dit niet tot wijziging van de beleggingsverzekering heeft geleid, wil dus niet zeggen dat klanten geen andere oplossing hebben gezocht.

Alsnog hersteladvies?

De respondenten hebben als laatste vraag nog de mogelijkheid gehad om aan te geven of zij, na het invullen van de enquête, alsnog interesse hebben in een kosteloos hersteladvies. Dit geldt voor 35% van de respondenten.

Autoriteit Financiële Markten

T 020 797 2000 | F 020 797 3800

Postbus 112723 | 1001 GS Amsterdam

www.afm.nl